

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Warszawa, dnia

Dyrektor

Zespołu Szkół nr 59 w Warszawie

CX Liceum Ogólnokształcącego im. Roberta Schumana

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Na podstawie Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. z 1992r. Nr 36, poz.155 ze zm.).

W związku z rezygnacją z uczęszczania na zajęcia **religii / etyki***, wyrażam zgodę na zwolnienie mojego

syna/córki klasa

(Imię i nazwisko ucznia)

w przypadku, gdy zajęcia **religii / etyki*** są pierwszą lub ostatnią lekcją w danym dniu w planie lekcji.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za moje dziecko w trakcie trwania tych zajęć.

W przypadku gdy zajęcia z **religii / etyki*** są zajęciami w środku planu lekcji w danym dniu, syn / córka będzie przebywał w tym czasie w bibliotece szkolnej, gdzie potwierdzi swoją obecność własnoręcznym podpisem na liście obecności.

.....
(podpis rodzica / rodziców / opiekunów)

*Niepotrzebne skreślić